

Übersicht

über die gefassten Beschlüsse in der 15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit des Rhein-Sieg-Kreises am 05.07.2023:

TO.- Punkt	Beratungsgegenstand	Beschluss-Nr./ Ergebnis	Abstimmungs- ergebnis
1	Öffentlicher Teil		
	Verständigung auf ein Beschlussprotokoll	66/23 Zustimmung	Einstimmig, Seite 4
	Status der Krankenhausbedarfsplanung NRW (Antrag der Kreistagsfraktionen CDU & DIE GRÜNEN vom 23.06.2023)	67/23 Zustimmung	Einstimmig, Seite 4

Niederschrift

über die gefassten Beschlüsse in der 15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit des Rhein-Sieg-Kreises am 05.07.2023:

Sitzungsbeginn: 16:00 Uhr
 Sitzungsende: 17:19 Uhr
 Ort der Sitzung: Raum A 1.16
 Datum der Einladung: 26.06.2023
 Datum der Nachsendung: 30.06.2023

Teilnehmende Mitglieder:

Kreistagsfraktion CDU

KTM Matthias Schmitz (Vorsitzender)

KTM Andreas Sonntag

KTM Monika Grünewald

KTM Kretschmer

KTM Stephanie Orefice

SkB Jenny Hoffmann

Vertretung für SkB Jutta Manstein

SkB Andreas Netterscheidt

Vertretung für SkB Katharina Stollenwerk

Kreistagsfraktion GRÜNE

KTM Wolfgang Haacke

KTM Gerlinde Neuhoff

KTM Brigitte Kemnitz

Vertretung für KTM Manuela Gardeweg

SkB Thomas Möws

Kreistagsfraktion SPD

KTM Katja Ruiters

KTM Gabi Jaax

KTM Achim Tüttenberg

Vertretung für SkB Kristina Görlitz

Kreistagsfraktion FDP

SkB Martina Ihrig

Kreistagsfraktion AfD

Keine Vertretung

Gruppe DIE LINKE

SkB Andreas Danne

15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 05.07.2023		
TOP	Beratungsgegenstand	Vorlagen-/Antrags-Nr.

Gruppe Volksabstimmung

KTM Dr. Helmut Fleck

Sachkundige Einwohner/in Inklusionsfachbeirat

Keine Vertretung

Stellvertretender Schriftführer

Herr Christoph Stuch

Entschuldigt fehlten:

SkB Katharina Stollenwerk

SkB Kristina Görlitz

KTM Manuela Gardeweg

SKE Günter Wingender

SKE Maria Zingsem

SKE Patrick Ehmann

Unentschuldigt fehlte:

SkB Ralf von den Bergen

Vertreter/innen der Verwaltung:

Herr Dr. Meilicke

Herr Thomas

Frau Reddmann

Frau Bach

Frau Nacken, Auszubildende g.D.

15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 05.07.2023		
TOP	Beratungsgegenstand	Vorlagen-/Antrags-Nr.

Öffentlicher Teil

	Vor Eintritt in die Tagesordnung	
--	----------------------------------	--

Vorsitzender Kreistagsmitglied (KTM) Schmitz begrüßte die Anwesenden zur 15. Sitzung, Sondersitzung, des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit.

1. **Status der Krankenhausbedarfsplanung NRW (Antrag der Kreistagsfraktionen CDU & DIE GRÜNEN vom 23.06.2023)**

B.-Nr. 66/23 **Der Ausschuss verständigte sich auf ein Beschlussprotokoll.**

Abst.- **Einstimmig**
Erg.:

Die im Verlauf des Ausschusses vorgestellte Präsentation ist als Anlage 2 Bestandteil dieser Niederschrift.

B.-Nr. 67/23 **Der Ausschuss fasste nachstehenden Beschluss, der durch KTM Sonntag eingebracht worden war, wie auch beschlossene Ergänzungen, die kursiv eingefügt wurden.**

Abst.- **Einstimmig**
Erg.:

„Die Verwaltung wird beauftragt, im Rahmen des regionalen Planungsverfahrens nach dem KHGG, die nachfolgend aufgeführte Stellungnahme des AIG an die Bezirksregierung, zusammen mit der Stellungnahme der KGK, sowie den Belangen des Rettungsdienstes, bis spätestens 18.08.2023 zuzuleiten:

- Das Leistungsangebot (Abteilungen) sowie die Fallzahlen bei der Leistungsgruppe 21.4 – Geburten, halten wir für den Rhein-Sieg-Kreis als auch für das gesamte Versorgungsgebiet 6, als deutlich zu niedrig. Das gilt selbst dann, wenn die beabsichtigten Kooperationsverhandlungen zwischen der Asklepios Kinderklinik Sankt Augustin und den Häusern der GfO in Troisdorf bzw. Sieglar, zu einer Steigerung von max. 1.500 Geburten führen sollte. Wir gehen davon aus,

15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 05.07.2023		
TOP	Beratungsgegenstand	Vorlagen-/Antrags-Nr.

dass im Rhein-Sieg-Kreis eine Steigerung von 3.500 Fallzahlen in der Leistungsgruppe notwendig sind, um den Bedarf der letzten beiden Jahre zu decken.

In dem Zusammenhang verweisen wir auf die Resolution des Kreistags vom 18.03.2021 sowie die Resolution der Stadt Bonn vom 27.10.2022. Hieraus wird der dringende Handlungsbedarf im Versorgungsgebiet 6 deutlich.

- *Wir weisen für den RSK erneut darauf hin, wie wesentlich für die Versorgung der Kinder und Jugendlichen der Erhalt der Kinderklinik Sankt Augustin ist.*
- Die Fallzahlen im Bereich der Endoprothetik (Leistungsgruppe 14.1 Hüfte, 14.2 Knie) halten wir für deutlich zu niedrig. Sowohl für das St. Franziskus Krankenhaus Eitorf als auch das Helios Klinikum Siegburg, aber auch die GfO-Kliniken sollen deutlich weniger Fälle geplant werden. Das halten wir im Rahmen einer wohnortnahen Versorgung für nicht vertretbar.

Zumal

- Die deutliche Fallzahlreduzierung für das Sankt Franziskus Krankenhaus, nach eigenen Angaben, existentiell wird. Hintergrund dafür ist, dass die gesetzlichen Vorgaben in Form des Arbeitszeitgesetzes (ArbZG) als auch der Personaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) einen annähernd wirtschaftlichen Betrieb nicht gewährleisten lassen. Die Vorhaltekosten reduzieren sich nicht durch die deutliche Senkung der Fallzahlen – der Erlös sehr wohl!

Es gilt das St. Franziskus Krankenhaus zu sichern, da das Haus i.S. der Erreichbarkeit für Grundversorgung der Bevölkerung, unverzichtbar ist (§ 1 Abs. 1 KHG, § 1 Abs. 1 KHGG, Pkt. 4.2. Krankenhausplan NRW (Erreichbarkeit von Krankenhäusern 90% der Bevölkerung innerhalb von 20 Minuten), Notfallstrukturen nach § 3 Abs.2 Satz 2 der Regelung des G-BA zu einem gestuften System von Notfallstrukturen in Krankenhäuser)

15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 05.07.2023		
TOP	Beratungsgegenstand	Vorlagen-/Antrags-Nr.

- Die deutliche Fallzahlreduzierung für das Helios Klinikum Siegburg (nur knapp über den festgelegten Mindestmengen, erscheint vor dem Hintergrund unplausibel zu sein, da die beantragte Anzahl an Revisionen (LG 14.3 und 14.4) unverändert von den Krankenkassen befürwortet werden sollen: Für Letzteres sind bekanntlich Zusatzqualifikationen i.R. einer Weiterbildung erforderlich, die im Falle einer Fallzahlreduzierung nicht gegeben wären

Eine Kompensation der im Rhein-Sieg-Kreis entfallenden Fallzahlen, die im restlichen Teil des Versorgungsgebiets 6 kompensiert werden könnten, lehnen wir ab.

- Wir halten den momentanen Verhandlungsstand der Krankenhäuser und Krankenkassen auch daher für unzureichend, da der Rhein-Sieg-Kreis ein Zuzugsgebiet ist und bleibt. Die Fallzahlen aus 2019, die der Planung zu Grunde liegen, sind heute schon zu niedrig. Das wird sich in absehbarer Zukunft nicht ändern.
- Nach unserer Einschätzung wird dem demographischen Wandel – gerade im Flächenkreis wie dem Rhein Sieg Kreis, zu wenig Rechnung getragen.
- Im Versorgungsgebiet 6 ist bei der Krankenhausversorgung eine deutliche Konzentration im Stadtgebiet Bonn feststellbar. Unseres Erachtens bietet der Krankenhausplan NRW jetzt die einmalige Chance der Angleichung. Wir verstehen es jetzt und auch zukünftig als unsere Aufgabe, für annähernd gleiche Lebensqualität unserer Bevölkerung einzutreten. Dafür können Sie jetzt eine gute Basis schaffen
(Zitat: Wir werden kommendes Jahr doppelt so viele 60-Jährige wie 20-Jährige haben).
- *Nach unserer Einschätzung besteht auch im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie für den Rhein-Sieg-Kreis weiterer Handlungsbedarf.“*

15. Sitzung des Ausschusses für Inklusion und Gesundheit am 05.07.2023		
TOP	Beratungsgegenstand	Vorlagen-/Antrags-Nr.

Darüber hinaus ergaben sich aus der Sitzung für die Verwaltung folgende Aufträge bzw. Bitten:

- Amt 38 / der ärztliche Leiter des Rettungsdienstes möge die bestehende defizitäre Situation darstellen; das regionale Planungsverfahren biete die Möglichkeit, auf Missstände hinzuweisen und ggfs. für Abhilfe zu sorgen. In der nächsten Sitzung des AIG wird die Verwaltung hierüber berichten.
- die GFO-Kliniken Bonn sollen gebeten werden, im Nachgang zur Sitzung des KGK-Arbeitskreises stationäre Versorgung für den Standort des CURA-Krankenhauses Bad Honnef eine Stellungnahme abzugeben. Für die Kommunale Gesundheitskonferenz soll sichergestellt werden, dass das CURA-Krankenhaus bzw. die GFO-Kliniken Bonn regulär eingeladen werden.
- den Tenor des heute gefassten Beschlusses bei der Formulierung der Stellungnahme der Kommunalen Gesundheitskonferenz zu berücksichtigen.

Vorsitzender KTM Schmitz schloss die Sitzung um 17:19 Uhr.



Matthias Schmitz
Vorsitzender



Christoph Stuch
Stellv. Schriftführer

SONDERSITZUNG DES
AUSSCHUSSES FÜR INKLUSION
UND GESUNDHEIT (AIG) AM
05.07.2023 AUF ANTRAG DER
KREISTAGSFRAKTIONEN CDU
& DIE GRÜNEN ZUM THEMA

**STATUS DER KRANKENHAUS-
BEDARFSPLANUNG NRW**

AGENDA

1. Formalia
2. Das regionale Planungsverfahren nach dem **KHGG**
 - a. Ablauf des regionalen Planungsverfahrens (Form)
 - b. Beteiligung der KGK (Inhalte) ⇨ Stellungnahme

3. Ergänzende politische Einflussnahme durch Sondersitzung **AIG**
 - a. Inhaltliche Schwerpunkte (gemäß Antrag)
 - b. Politische Beschlüsse



KREISHAUS

1. FORMALIA

1. Feststellungen durch den Ausschussvorsitzenden
2. Beschlussprotokoll (§ 41 Abs. 9 KrO)
3. Untergliederung des TOP 1 durch diese „Präsentation“
4. Fragen am Ende?
5. Präsentation wird Ausschussmitgliedern anschließend zeitnah zur Verfügung gestellt



KREISHAUS

2. DAS REGIONALE PLANUNGSVERFAHREN NACH DEM KHGG

- a. Ablauf des regionalen
Planungsverfahrens



KREISHAUS

§ 14 Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) - Regionale Planungskonzepte

(1) [...] legt das zuständige Ministerium insbesondere die nach Leistungsbereichen und Leistungsgruppen differenzierten Versorgungskapazitäten abschließend fest, [...] Die Bestimmung erfolgt durch quantitative oder qualitative Parameter, dies können auch Gesamtplanbettenzahlen oder Gesamtbehandlungsplatzzahlen sein. Es entscheidet außerdem [...] über die Ausweisung besonderer Aufgaben von Zentren und Schwerpunkten. **Hierzu erarbeiten die Krankentuäger und die Verbände der Krankenkassen gemeinsam und gleichberechtigt ein regionales Planungskonzept. [...] Die kommunale Gesundheitskonferenz [...] kann eine Stellungnahme dazu abgeben.**

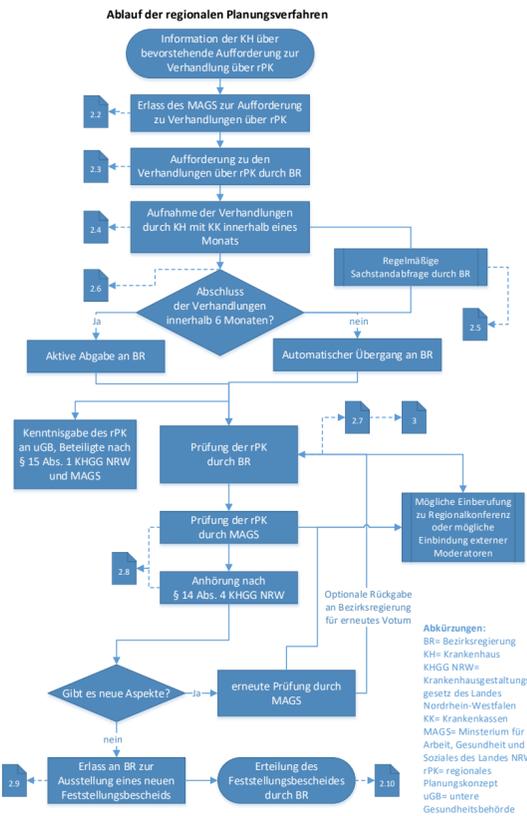
(3) [...] **Die zuständige Behörde [Bezirksregierung] gibt die regionalen Planungskonzepte der unteren und der obersten Gesundheitsbehörde sowie den Beteiligten nach § 15 Absatz 1 zur Kenntnis.** Bezüglich der Beteiligten nach § 15 Absatz 1 dürfen in diesem Rahmen durch die zuständige Behörde nur die folgenden Informationen mitgeteilt werden: Versorgungsgebiet, Krankenhaus und Betriebsstelle, Ort, in Zahlen die Versorgungskapazität im Soll, in Zahlen die Forderung des Krankenhauses sowie in Zahlen das Votum der Verbände der Krankenkassen. Das zuständige Ministerium prüft das regionale Planungskonzept rechtlich und inhaltlich. **Ist die Schließung von Krankenhäusern oder die Aufgabe von Versorgungsaufträgen einzelner Leistungsbereiche oder Leistungsgruppen vorgesehen, gibt das zuständige Ministerium auch der betroffenen Gemeinde Gelegenheit zur Stellungnahme.**

§ 14 Krankenhausgestaltungsgesetz (KHGG NRW) - Regionale Planungskonzepte

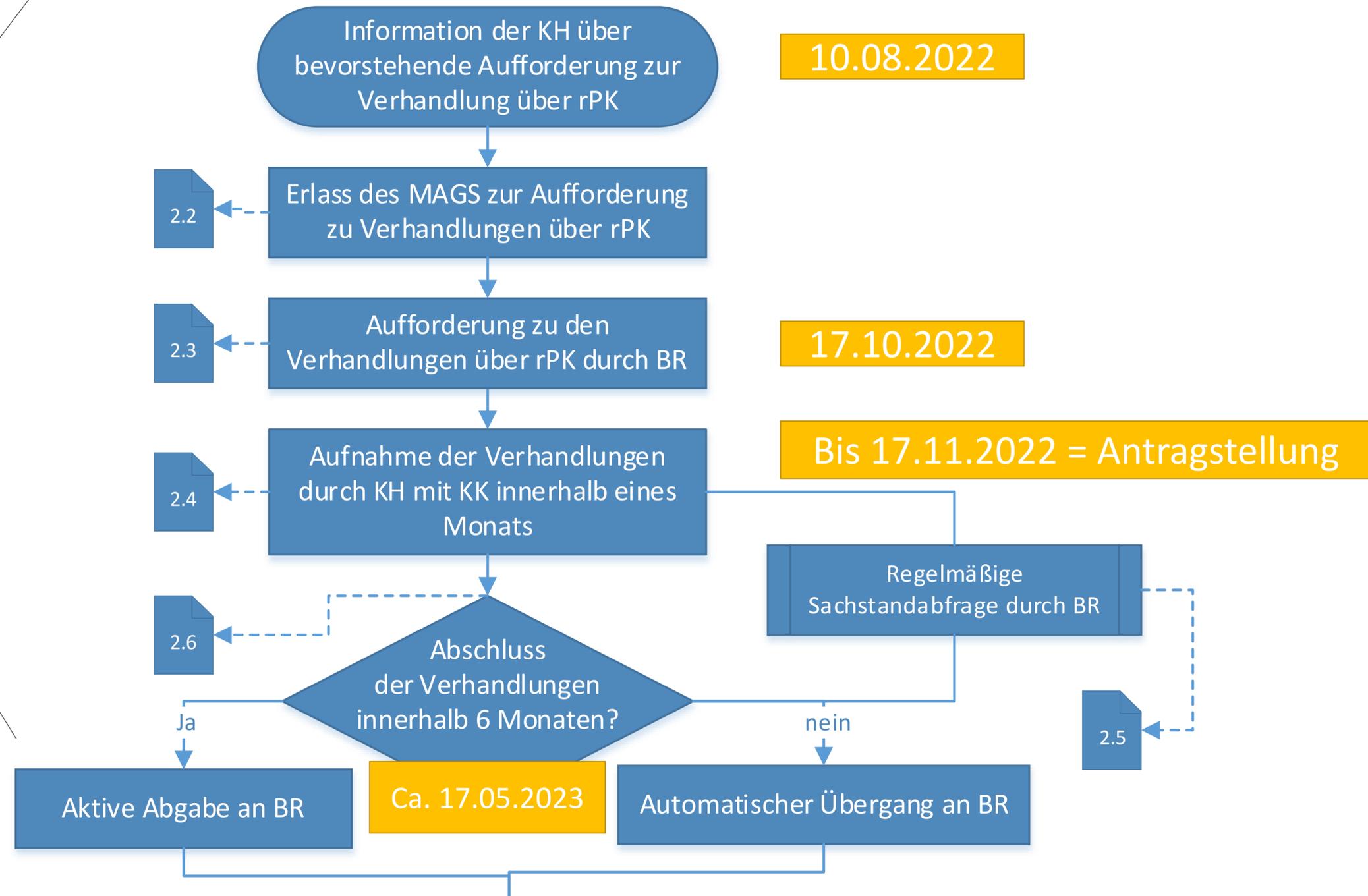
(4) **Die Beteiligten nach § 15 und die betroffenen Krankenhäuser werden zu dem Konzept nach Absatz 1 von dem zuständigen Ministerium gehört.** Werden im Einvernehmen mit dem Krankenhausträger nicht bettenführende Angebote aufgegeben oder Gesamtbettenreduzierungen vorgenommen, muss der Änderung des Feststellungsbescheides grundsätzlich kein Anhörungsverfahren vorausgehen. [...]

(5) Die regionalen Planungskonzepte und Entscheidungen nach Absatz 4 werden durch Bescheid nach § 16 an den Krankenhausträger Bestandteil des Krankenhausplans.

Ablauf der regionalen Planungsverfahren

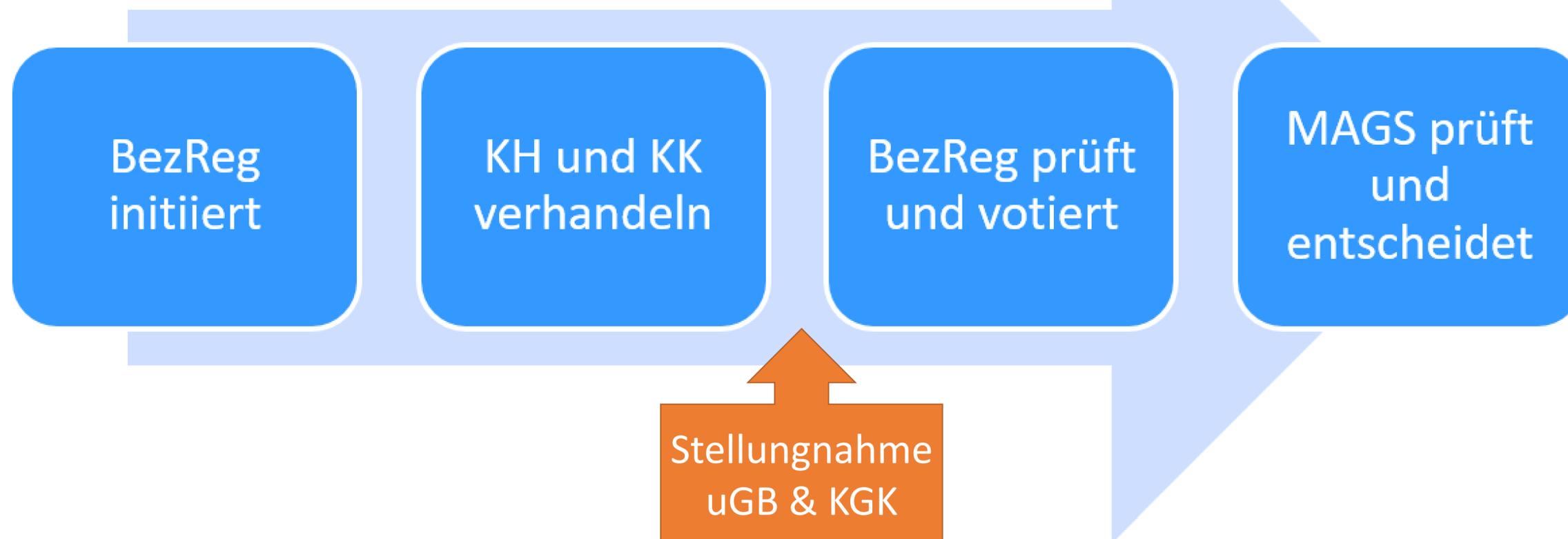


Quelle: MAGS - Handreichung für das Verfahren zu den regionalen Planungskonzepten nach § 14 Krankenhausgestaltungsgesetz des Landes Nordrhein-Westfalen

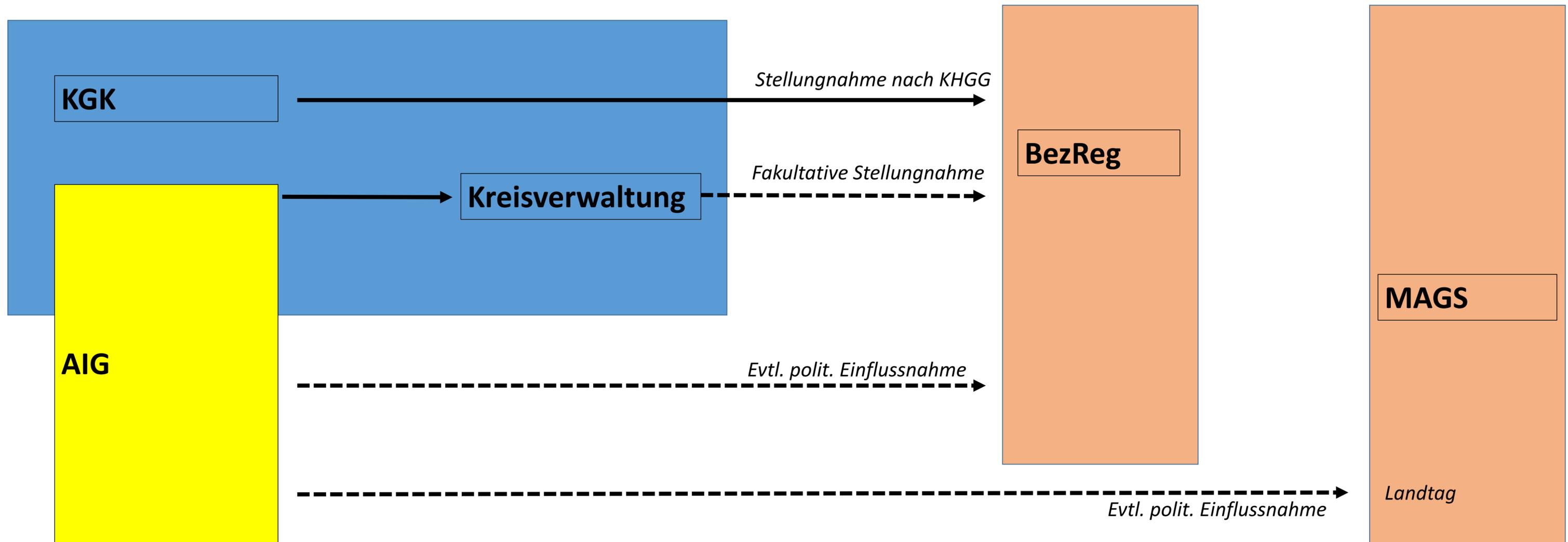


Umsetzung des neuen Krankenhausplans

Der Ablauf des Verwaltungsverfahren zur Umsetzung des Krankenhausplans ist gesetzlich vorgegeben:



Beteiligung des RSK / Möglichkeiten der Einflussnahme:



Hinweise der Verwaltung:

„Die kommunale Gesundheitskonferenz [...] kann eine Stellungnahme dazu abgeben.“

- **Stellungnahme der KGK** = gesetzlich vorgesehenes, reguläres / formelles Beteiligungsverfahren
- Mitglieder der KGK sind u.a. die Verhandlungspartner des regionalen Planungsverfahrens (⇒ wirtschaftliche Interessen)
- **Ergänzende Befassung in politischem Gremium** kann Blickwinkel weiten (⇒ v.a. vielfältige & flächendeckende Versorgungsangebote im RSK)

„Die zuständige Behörde [Bezirksregierung] gibt die regionalen Planungskonzepte der unteren und der obersten Gesundheitsbehörde sowie den Beteiligten nach § 15 Absatz 1 zur Kenntnis.“

- Ist „Kenntnisnahme“ eine Sackgasse? Lt. KHGG und Darstellung MAGS keine Stellungnahme; lt. Email BezReg hingegen möglich
- Zeitlicher Rahmen erschwert Stellungnahme

Hinweise der Verwaltung:

Beschränkung des Informationsgehaltes der regionalen Planungskonzepte (1/2):

„Bezüglich der **Beteiligten nach § 15 Absatz 1** dürfen in diesem Rahmen durch die zuständige Behörde **nur die folgenden Informationen mitgeteilt werden: Versorgungsgebiet, Krankenhaus und Betriebsstelle, Ort, in Zahlen die Versorgungskapazität im Soll, in Zahlen die Forderung des Krankenhauses sowie in Zahlen das Votum der Verbände der Krankenkassen.**“

Beteiligte nach § 15 Abs. 1 KHGG sind: Krankenhausgesellschaft NRW, Verbände der Krankenkassen, **kommunale Spitzenverbände**, Katholische und Evangelische Kirche, Ärztekammern, Pflegekammer NRW, Landesausschuss des Verbandes der privaten Krankenversicherung, Landschaftsverbänden der psychiatrischen Einrichtungen, Psychotherapeutenkammer NRW, für Wissenschaft zuständiges Ministerium, Beauftragte der Landesregierung Nordrhein-Westfalen für Patientinnen und Patienten

Fortsetzung →

Hinweise der Verwaltung:

Beschränkung des **Informationsgehaltes der regionalen Planungskonzepte (2/2):**

- Untere Gesundheitsbehörde hat nur jene *ingeschränkten Daten* erhalten, die gemäß § 15 Abs. 3 Satz 5 KHGG den Beteiligten nach § 15 Abs. 1 mitgeteilt werden durften.
- Satz 4 ist diese Einschränkung nicht zu entnehmen, danach erhält die UGB die *regionalen Planungskonzepte* zur Kenntnis ⇒ unzureichend für angemessene Beurteilung der Versorgungslage
- Aus Niederschrift über den **KGK-AK stationäre Versorgung** vom 29.06.2023 (liegt AIG vor):
„... nicht ersichtlich, warum bestimmte Leistungen bei einigen Kliniken stärker reduziert worden seien als bei anderen. Zum einen basiere die Datenlage auf dem Jahr 2019 und sei somit nur noch eingeschränkt repräsentativ, zum anderen zeige die demographische Entwicklung eine zunehmende Nachfrage (beispielsweise im Bereich Endoprothetik). Es fehle hier grundsätzlich an Transparenz.“
 (ebenso Ärztl. Leiter Rettungsdienst)

Hinweise der Verwaltung:

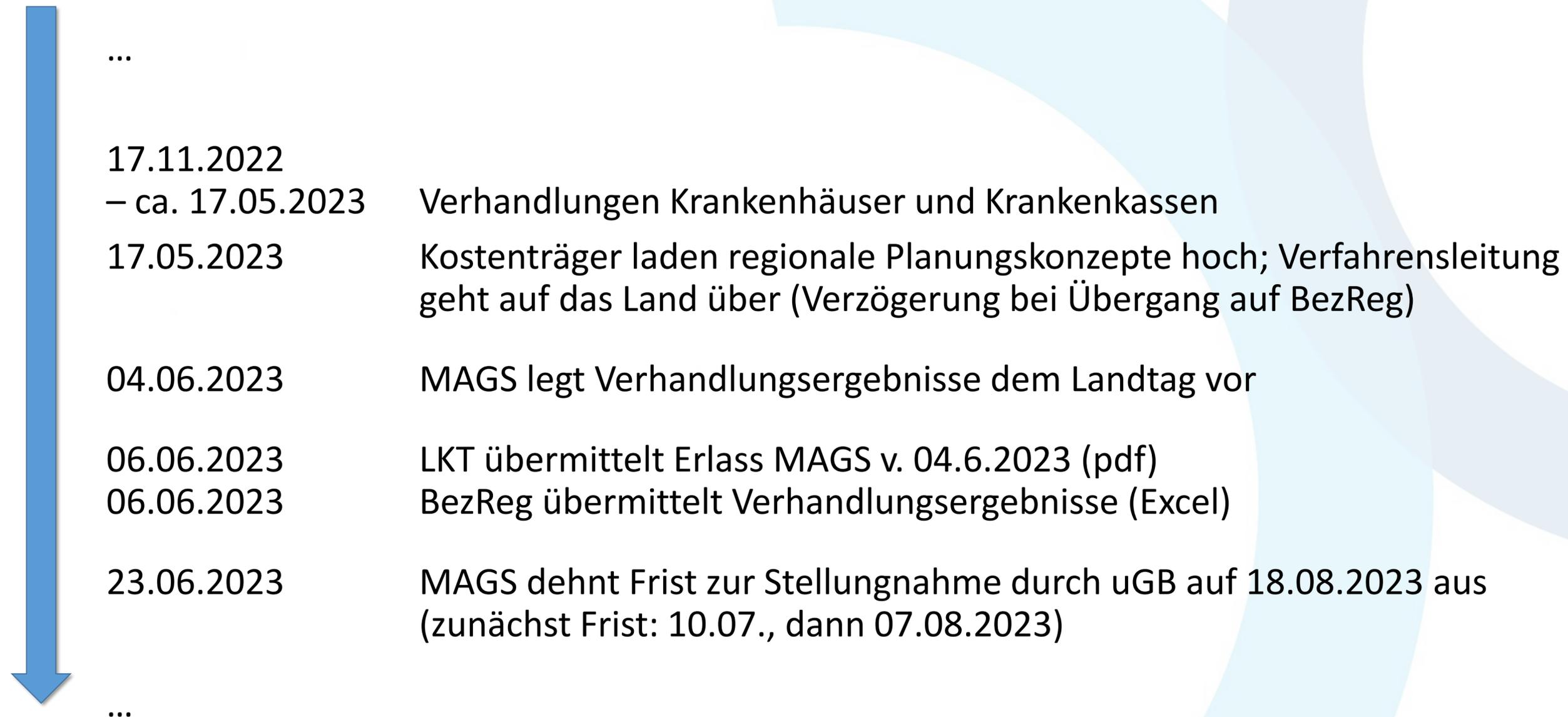
Beteiligung der Kommunen des Rhein-Sieg-Kreises:

„Ist die Schließung von Krankenhäusern oder die Aufgabe von Versorgungsaufträgen einzelner Leistungsbereiche oder Leistungsgruppen vorgesehen, gibt das zuständige Ministerium auch der betroffenen Gemeinde Gelegenheit zur Stellungnahme.“ sowie

Bezüglich der Beteiligten nach § 15 Absatz 1 [hier: kommunale Spitzenverbände] dürfen in diesem Rahmen durch die zuständige Behörde nur die folgenden Informationen mitgeteilt werden ...

- Siehe Antwort der Verwaltung auf diesbezügliche Email-Anfrage im Vorfeld der KGK-AK-Sitzung (an AIG übermittelt)
- Beteiligung der (Standort-)Kommunen gesetzlich nur bei drohender Schließung oder vorgesehenen Leistungseinschränkungen vorgesehen.
- UGB beteiligt im *regulären* Verfahren die kreisangehörigen Kommunen nicht.
- Ausschuss kann ergänzend eine Information der HVB'en beschließen (Auftrag an die Verwaltung) ⇒ zu klären: wann/wie Rückmeldungen berücksichtigen?

Zeitlicher Ablauf des regionalen Planungsverfahrens



Zeitlicher Ablauf des regionalen Planungsverfahrens

Mitteilung des MAGS vom 20.06.2023 (1/2):

...

Die Bezirksregierungen haben die unteren Gesundheitsbehörden über die jetzt vorliegenden Ergebnisse der Verhandlungen unterrichtet und ihnen die Möglichkeit zur Stellungnahme gegeben. Auf Wunsch des MAGS ist die Frist zur Stellungnahme von zunächst vier Wochen auf acht Wochen verlängert worden.

Bei dieser Frist handelt es sich nicht um eine materiell rechtliche Ausschlussfrist, so dass auch Stellungnahmen, die zu einem späteren Zeitpunkt eingehen, selbstverständlich in die Erwägungen und Prüfungen miteinbezogen werden.

Fortsetzung →

Zeitlicher Ablauf des regionalen Planungsverfahrens

Mitteilung des MAGS vom 20.06.2023 (2/2):

...

Soweit Sitzungen der Kommunalen Gesundheitskonferenzen oder anderer Gremien erforderlich sind ... wäre ich mit Blick auf die Gesamtplanung dankbar, wenn den Bezirksregierungen die entsprechenden **Stellungnahme bis zum 18.8. vorliegen** würden. Soweit im Einzelfall eine längere Frist erforderlich sein sollte, bitte ich darum, dies mit der zuständigen Bezirksregierung abzustimmen.

Ich mache darauf aufmerksam, dass die Bezirksregierungen und auch das MAGS darauf angewiesen sind, alle Stellungnahmen und Hinweise so früh wie möglich zu erhalten, damit das Verfahren im Interesse aller zügig betrieben werden kann. ...

2. DAS REGIONALE PLANUNGSVERFAHREN NACH DEM KHGG

- b. Beteiligung der KGK
(Stellungnahme)



KREISHAUS

Zeitlicher Ablauf des regionalen Planungsverfahrens

Sitzung der **Kommunalen Gesundheitskonferenz (KGK)** am 29.03.2023

- Bericht über Sachstand der regionalen Krankenhausplanung
- Auftrag an den **Arbeitskreis stationäre Versorgung**, sich nach Veröffentlichung mit regionalem Planungskonzept zu befassen

Sitzung des **KGK-Arbeitskreises stationäre Versorgung** am 28.06.2023

- Vorangegangene Korrespondenz (an AIG übermittelt, Vertiefung folgt)
- Niederschrift vom 29.06.2023 (an AIG übermittelt)
- Folgt: **Herausarbeitung einer Stellungnahme**, Übermittlung an BezReg

Am 06.06.2023 Übermittlung der eingeschränkten Daten (§ 15 KHGG), am 20.06.2023 überarbeiteter Tabellen durch BezReg zur Behandlung in der KGK (vgl. Email der BezReg v. 20.06.2023 – an AIG übermittelt – Vertiefung folgt)

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Email der BezReg vom 20.06.2023:

„... Wir fordern Sie auf bei der Beurteilung der Verhandlungsergebnisse auch die kommunalen Gesundheitskonferenzen zu beteiligen, und auch die **Belange des Rettungsdienstes** zu berücksichtigen. ... Wie beurteilen Sie die Verhandlungsergebnisse in Bezug auf die Belange des Rettungsdienstes? Werden diese ausreichend berücksichtigt? ...“

Aus der Korrespondenz vor dem KGK-AK stationäre Versorgung:

„Kardiologische Eingriffe sollen konzentriert werden. Wie schätzt der notärztliche Dienst die Gefährdung von Schlaganfallpatienten dadurch ein?“

- Amt 38 ist um einen Beitrag zur Stellungnahme aus Sicht des Rettungsdienstes gebeten worden – ohne Gegenüberstellung der Verhandlungsergebnisse im Vergleich zum Status Quo hält der Ärztl. Leiter des Rettungsdienstes eine Stellungnahme für schwierig.
- Ärztlicher Leiter des Rettungsdienstes erwartet durch eine mögliche „Konzentration kardiologischer Eingriffe“ keine Auswirkungen auf die Versorgung von Schlaganfallpatienten/-innen.

Aus der Email der BezReg vom 20.06.2023:

„In Bezug auf die Stellungnahme sind uns insbesondere folgende Themen wichtig und hilfreich in Bezug auf die weitere Beurteilung:

Thema Versorgungssicherheit: *Sehen Sie durch die entstandenen **Konsense** aus ihrer regionalen Erfahrung her an irgendeiner Stelle die Versorgungssicherheit gefährdet (z.B. bei Schließungen von Fachabteilungen oder Aufgabe von Leistungsgruppen)? Wie werten Sie die **Dissense** in Bezug auf das Thema Versorgungssicherheit? **Gibt es sonstige spezifische Faktoren, wie Hygiene, bauliche Faktoren o.ä., die Ihnen bekannt sind und die Ihrer Meinung nach hier berücksichtigt werden sollten?**“*

- Aus den zur Verfügung gestellten Daten (Tabellen) lassen sich die **Ursachen eines Dissens** nicht erkennen; auch kann die uGB die Verlässlichkeit des ermittelten „Bedarfs auf Planungsebene“ nicht nachvollziehen
- „spezifische Faktoren“ wie bauliche/hygienische Bedingungen würden allenfalls Ausschluss begründen ⇒ werden nicht angeführt werden
- Bleibt: räumliche Versorgungssicherheit/Angebotsvielfalt ⇒ wird später vertieft



Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Email der BezReg vom 20.06.2023:

„In Bezug auf die Stellungnahme sind uns insbesondere folgende Themen wichtig und hilfreich in Bezug auf die weitere Beurteilung: ...

*Gibt es **besondere regionale Aspekte**, die es Ihrer Ansicht nach bei der Planung zu berücksichtigen gibt?“*

- räumliche Versorgungssicherheit/Angebotsvielfalt ⇨ wird später vertieft

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Email der BezReg vom 20.06.2023:

„In Bezug auf die Stellungnahme sind uns insbesondere folgende Themen wichtig und hilfreich in Bezug auf die weitere Beurteilung: ...

Wie bewerten Sie bei deutlichen Änderungen/Erhöhungen der Fallzahlen die Wahrscheinlichkeit, dass das betroffene Krankenhaus diesen geänderten

Versorgungsauftrag zeitnah auch erfüllen kann?“

- Mit einer Ausnahme (HNO/Helios) liegt Votum der KK stets unter Antrag der KH
- Für uGB bestehen keine Anhaltspunkte, dass die KH die ihrerseits beantragten Leistungsangebote nicht werden erfüllen können

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Korrespondenz vor dem KGK-AK stationäre Versorgung:

„1. Die **Kinderklinik Augustin** hat eine neue **geburtshilfliche Abteilung** mit 1500 Geburten beantragt. Die Krankenkassen haben dies im Krankenhausbedarfsplan abgelehnt. Wie geht der RSK hier angesichts der Knappheit von geburtshilflichen Abteilungen dagegen an?“

- uGB des RSK hat mangels Zuständigkeit keine Möglichkeit, selbst angebotssteuernd hiergegen anzugehen ⇒ es verbleibt bei entsprechenden Positionierungen im Beteiligungsverfahren der regionalen Planungskonzepte
- Wurde vertieft im **KGK-AK stationäre Versorgung**, siehe Protokoll vom 29.06.2023 (dem AIG übermittelt): „Asklepios und die GFO stehen in engem Austausch und arbeiten derzeit an einem Kooperationsvorschlag ...“
- Siehe auch Stellungnahme der Kinderklinik im Nachgang zum KGK-AK

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Korrespondenz vor dem KGK-AK stationäre Versorgung:

„2. Das Angebot von **orthopädischen Eingriffen** soll zu Lasten des Versorgungsgebietes deutlich reduziert werden. Patienten müssen nun deutlich weiter fahren, Angehörigenbesuche werden erschwert. Wie schätzt der RSK diese Belastung ein?“

- Siehe Niederschrift über Sitzung des **KGK-AK stationäre Versorgung** vom 29.06.2023 (liegt AIG vor):
 - ⇒ Im RSK deutliche Reduzierung der primären Endoprothetik sowie der Revisionsendoprothetik (gegenüber IST-Behandlungszahlen 2022) – siehe Stellungnahmen im Nachgang zum KGK-AK
 - ⇒ infolge der durch den Krankenhausplan NRW angestrebten Konzentrierung,
 - ⇒ ungeachtet der demographischen Entwicklung

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Korrespondenz vor dem KGK-AK stationäre Versorgung:

„4. Worin unterscheiden sich die Planungsebenen „Kreis“ und „Versorgungsgebiet“ (Spalte E) bzw. welche qualitativen und quantitativen Kriterien gelten jeweils für die beiden Planungsebenen?“

5. Welche Kriterien werden der jeweiligen Zuordnung der Leistungsgruppen zu den Planungsebenen „Kreis“ oder „Versorgungsgebiet“ zugrunde gelegt (z.B. Allgemeine Chirurgie: Kreis; Geburten: Versorgungsgebiet).“

- Siehe Erläuterungen der BezReg
- Siehe Krankenhausplan (<https://www.mags.nrw/krankenhausplanung-neuer-krankenhausplan>)

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Korrespondenz vor dem KGK-AK stationäre Versorgung:

„6. Ich bitte Sie, bis zum AK die Stellungnahmen der vorrangig **betroffenen Kommunen** zu diesen Fragestellungen einzuholen und für den AK aufzubereiten.“

➤ Siehe oben

Hinweise der Verwaltung:

„Ist die Schließung von Krankenhäusern oder die Aufgabe von Versorgungsaufträgen einzelner Leistungsbereiche oder Leistungsgruppen vorgesehen, gibt das zuständige Ministerium auch der betroffenen Gemeinde Gelegenheit zur Stellungnahme.“

sowie

Bezüglich der Beteiligten nach § 15 Absatz 1 [hier: kommunale Spitzenverbände] dürfen in diesem Rahmen durch die zuständige Behörde nur die folgenden Informationen mitgeteilt werden ...

- Beteiligung der (Standort-)Kommunen gesetzlich nur bei drohender Schließung oder vorgesehenen Leistungseinschränkungen vorgesehen.
- UGB beteiligt im *regulären* Verfahren die kreisangehörigen Kommunen nicht.
- Ausschuss kann ergänzend eine Information der HVB'en beschließen (Auftrag an die Verwaltung) ⇒ zu klären: wann/wie Rückmeldungen berücksichtigen?



Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Aus der Niederschrift über die Sitzung **KGK-AK stationäre Versorgung** vom 29.06.2023:

- Träger der **psychiatrischen Krankenhäuser** wurden gesondert zu Krankenhausplanung angehört, Rückmeldungen stehen tlw. noch aus
- separate/ergänzende Stellungnahme wird erstellt, über AK-KGK votiert und der BezReg übermittelt
- Ebenso: Verweis auf Defizit in der Kinder- und Jugendpsychiatrie



Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Versorgungsangebote

Stellungnahme des **HELIOS Klinikums Siegburg** (im Nachgang zum KGK-AK):

- **Dissens bzgl. Lebereingriffen** (vollst. abgelehnt), obwohl Engagement und Kompetenz nachgewiesen, regional einzigartig, Bezug zu Darmkrebszentrum
- **Dissens bzgl. Hüft- und Knieendoprothetik** (drastische Reduzierung) trotz nachgewiesener IST-Zahlen, gleichzeitig Revisionseingriffe genehmigt, hierdurch Fachlichkeit gefährdet

Stellungnahme des **St. Franziskus Krankenhauses Eitorf** (im Nachgang zum KGK-AK):

- **Dissens bzgl. Endoprothetik** (Fallreduzierung), wirtschaftlich existenzgefährdend (mit Folgen auch für Ausbildungsplätze und Hebammenambulanz)

Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

Versorgungsangebote

Stellungnahme der **ASKLEPIOS Kinderklinik Sankt Augustin** (im Nachgang zum KGK-AK):

- Dissens bzgl. **Perinatalzentrum** Level 1+2, perinataler Schwerpunkt, **Geburtshilfe** - aktuell Gespräche zu einer Kooperation zwischen den GFO Kliniken und der Asklepios Klinik Sankt Augustin – Kooperationen seien ausdrücklich zugelassen
- Für den Fall, dass die Kooperation nicht verbindlich zustande kommt, hält die Asklepios Klinik Sankt Augustin an ihren Anträgen in den LG 21.4, 22.1, 22.2 und 22.3 fest.
- Dissens auch, weil Bedarfserhebung für **MKG** (LG 19.1) keine Unterscheidung zwischen pädiatrischen Bedarfen und Bedarfen für Erwachsene vornimmt.
- Dissens bzgl. HNO – LG 24.1 (derzeit als Belegleistung) – Qualitätsanforderungen seien sichergestellt
- Antrag auf Neuro Früh-Reha nicht entsprochen – Klinik sieht Versorgungslücke in NRW
- Anträge auf **komplexe Endokrinologie und Diabetologie, komplexe Pneumologie** und **Komplexe Rheumatologie** nicht entsprochen – gehören zum Leistungsspektrum eines Fachkrankenhauses



Hinweise der Verwaltung – Stellungnahme der KGK:

ZUSAMMENFASSUNG:

- Stellungnahme der KGK wird erstellt auf Grundlage der Niederschrift und der durch die Krankenhäuser zusätzlich abzugebenden Stellungnahmen
- Derzeit vorgesehener Inhalt der Stellungnahme:
 - Unzulänglichkeit der zur Verfügung gestellten Unterlagen
 - Belange des Rettungsdienstes (steht noch aus)
 - Erfüllung des Versorgungsauftrages durch Krankenhäuser durch uGB/KGK nicht zu beurteilen, jedoch keine Hinweise auf qualitative/quantitative Mangelerfüllung
 - Unzureichende geburtshilfliche Kapazitäten im RSK (Fahrzeit ↔ ausreichend (?) im Versorgungsgebiet 6)
 - Reduzierung ortsnaher stationärer orthopädischer Behandlungsangebote zulasten Anfahrtswege (angemessene Abwägung gegen positive Effekte der Spezialisierung)
 - Einschätzung der Versorgungslage hinsichtlich stationärer psychiatrischer Versorgung zzgl. Kinder-/Jugendpsychiatrie

3. ERGÄNZENDE POLITISCHE EINFLUSS- NAHME DURCH SONDERSITZUNG AIG

- a. Inhaltliche Schwerpunkte
(gemäß Antrag)



KREISHAUS

Vorbereitung der AIG-Sondersitzung



22.06.2023

Ankündigung durch K-Fraktionen CDU/DIE GRÜNEN

23.06.2023

Eingang Antrag Sondersitzung

Information Landrat

Beteiligung MAGS & BezReg, Einladung zur Teilnahme

26.06.2023

Einladung der Ausschuss-Mitglieder

Beteiligung der Mitgliedskrankenkassen des GKV-Spitzenverbandes, der Krankenhausgesellschaft NRW e.V. sowie der Krankentuäger im RSK zu den fünf fokussierten Fragen im Antrag

30.06.2023

Übermittlung zusätzlicher Unterlagen an die Ausschuss-Mitglieder

05.07.2023

Sondersitzung des Ausschuss für Inklusion und Gesundheit

Antrag der Kreistagsfraktionen CDU/DIE GRÜNEN vom 23.03.2023:

- 1) **Rahmenzeitplan** im weiteren Verfahren unter besonderer Berücksichtigung der anstehenden Stellungnahmen der Gebietskörperschaften, insbesondere auch: Wie werden die **Kommunen** durch das Gesundheitsamt eingebunden (die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sind nicht im „Arbeitskreis Stationäre Versorgung“ vertreten)?
- 2) Welche **Veränderungen** ergeben sich gegenüber der bisherigen **Versorgungssituation** pro Leistungsgruppe auf Krankenhausebene unter der Annahme, dass sich die Vorstellungen der Krankenkassen insbesondere bei den nicht konsentierten Leistungsarten durchsetzen? Ergeben sich hierdurch **Versorgungslücken**?
- 3) Insbesondere interessieren uns in diesem Zusammenhang die **Stellungnahmen der Krankenhausträger zu den nicht konsentierten Leistungen**.
- 4) Ganz besonders interessiert uns die **Versorgung** der Bürgerinnen und Bürger im Kreis bei den **zeitkritischen Leistungen** unter Beachtung der vorgesehenen Fahrzeitenregelungen (Geburten, Herzinfarkte, Unfallchirurgie, Schlaganfälle).
- 5) Wie schätzt die Verwaltung die **Versorgungsqualität** für die Bürgerinnen und Bürger im Rhein-Sieg-Kreis, bezogen auf die erwarteten Krankenhauskapazitäten, ein?

Antrag der Kreistagsfraktionen CDU/DIE GRÜNEN vom 23.03.2023:

Hierzu beteiligt (zusätzlich zu Beteiligung im Rahmen des KGK-AK):

Stelle	Stellungnahme	Bemerkung
MAGS NRW	Email v. 28.06.2023	Liegt AIG vor, keine Teilnahme
BezReg Köln	Email v. 29.06.2023	Keine eigene Stellungnahme, keine Teilnahme
St. Franziskus KH, Eitorf	Email v. 27.06.2023	Nachfolgend wiedergegeben
GFO-Kliniken, Troisdorf	Email v. 29.06.2023	Nachfolgend wiedergegeben
Asklepios Kinderklinik		
Helios-Klinikum, Siegb.		
Cura-KH, Bad Honnef	Email v. 03.07.2023	Nachfolgend wiedergegeben
Krankenkassen des KGV-Spitzenverbandes NRW (BKK Nordwest, IKK, AOK, Knappschaft, VDEK)		
Krankenhausgesellschaft NRW		

Antrag der Kreistagsfraktionen CDU/DIE GRÜNEN vom 23.03.2023:

Stellungnahme des MAGS vom 28.06.2023 im Wortlaut:

Sehr geehrter Herr Thomas,

auch im Namen von Herrn Watzlawik bedanke ich mich für die Einladung zur Sitzung am 5.7.2023.

Derzeit werten die Bezirksregierungen und das MAGS die Ergebnisse der Verhandlungen zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern aus. Ein weiterer Baustein neben den Ergebnissen werden dabei auch die Stellungnahmen der unteren Gesundheitsbehörde sein.

Dabei geht es nicht darum, aus Sicht der Kommunen eine vollständige Bewertung der Verhandlungsergebnisse oder gar eine eigene Krankenhausplanung vorzunehmen, vielmehr soll die Möglichkeit zur Stellungnahme die Gelegenheit bieten, auf regionale Besonderheiten hinzuweisen, die im Rahmen der Planung zu beachten sind und gegebenenfalls eine erste Einschätzung zu den Ergebnissen abzugeben, soweit dies zum gegenwärtigen Zeitpunkt aus der regionalen Sicht möglich ist.

Auf Basis der vorgenommenen Bewertungen werden dann weitere Gespräche mit den Beteiligten geführt werden und regionale Planungskonzepte entwickelt werden.

Ich bitte daher um Verständnis dafür, dass aufgrund des geschilderten Verfahrensstands eine Teilnahme an der Sitzung zur Beantwortung der von Ihnen aufgeworfenen Fragen somit nicht möglich ist.



Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

1) **Rahmenzeitplan** im weiteren Verfahren unter besonderer Berücksichtigung der anstehenden Stellungnahmen der Gebietskörperschaften, insbesondere auch: Wie werden die **Kommunen** durch das Gesundheitsamt eingebunden (die kreisangehörigen Städte und Gemeinden sind nicht im „Arbeitskreis Stationäre Versorgung“ vertreten)?

- Rahmenzeitplan ⇨ s.o. (möglichst bis 18.08.2023 – keine Ausschlussfrist)
- Beteiligung der Kommunen ⇨ s.o. (im regulären Verfahren nicht vorgesehen, erfordert politischen Beschluss/Auftrag an Verwaltung)
- Siehe auch: Antwort auf kleine Anfrage 1833 (⇨ Vertiefung folgt)

2) Welche **Veränderungen** ergeben sich gegenüber der bisherigen **Versorgungssituation** pro Leistungsgruppe auf Krankenhausebene unter der Annahme, dass sich die Vorstellungen der Krankenkassen insbesondere bei den nicht konsentierten Leistungsarten durchsetzen? Ergeben sich hierdurch **Versorgungslücken**?

- siehe hierzu die Ausführungen zum KGK-AK, insbesondere die Stellungnahmen der Krankenhausträger im Nachgang der Sitzung vom 28.06.2023
- Stellungnahmen aufgrund des Antrages auf AIG-Sondersitzung:
 - Das **Sankt Franziskus-Krankenhaus in Eitorf** erwartet eine „*Verschlechterung der Versorgung in der Region, längere Wartezeiten auf einen OP-Termin, längere Fahrzeiten für Patienten.*“
Hinsichtlich etwaiger Versorgungslücken erwartet das Sankt Franziskus-Krankenhaus in Eitorf, „dass der Schmerzpatient länger auf eine OP warten werden muss. Außerdem kann der Patient bei einem Prothesenwechsel nicht mehr das Krankenhaus aufsuchen, indem er seine Erstprothese erhalten hat. Hier sehen wir tatsächlich einen Qualitätsverlust.“

Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

2) Welche **Veränderungen** ergeben sich gegenüber der bisherigen **Versorgungssituation** pro Leistungsgruppe auf Krankenhausebene unter der Annahme, dass sich die Vorstellungen der Krankenkassen insbesondere bei den nicht konsentierten Leistungsarten durchsetzen? Ergeben sich hierdurch **Versorgungslücken**?

- Die GFO-Kliniken Bonn erklärten für das **CURA-Krankenhaus in Bad Honnef**, die Krankenkassen hätten lediglich in **Leistungsgruppe Endoprothetik Hüfte** nicht deren Antrag entsprechend entschieden. Die von den Fachgesellschaften geforderten Mindestfallzahlen könnten somit am Standort CURA Krankenhaus Bad Honnef künftig kaum noch bis gar nicht erreichen werden. Es wird bei Umsetzung dieses negativen Votums keine Versorgungslücke für die LG Endoprothetik Hüfte erwartet. Der Standort St. Josef Hospital in Bonn-Beuel erbringe diese Leistungen in sehr hoher Fallzahl dank positivem Votum der Kostenträger auch in Zukunft „kreisübergreifend“.

Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

2) Welche **Veränderungen** ergeben sich gegenüber der bisherigen **Versorgungssituation** pro Leistungsgruppe auf Krankensebene unter der Annahme, dass sich die Vorstellungen der Krankenkassen insbesondere bei den nicht konsentierten Leistungsarten durchsetzen? Ergeben sich hierdurch **Versorgungslücken**?

- Für die **GFO-Kliniken Troisdorf** hatten die Kostenträger lediglich in der LG Hämatologie und Onkologie nicht dem Antrag entsprechend entschieden. *„Eine Versorgungslücke würde bei Umsetzung dieses negativen Votum für die **Leistungsgruppe Hämatologie und Onkologie** nicht entstehen und die GFO Kliniken Troisdorf könnten ihre Versorgung unverändert erbringen.“*

Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

3) Insbesondere interessieren uns in diesem Zusammenhang die **Stellungnahmen der Krankenhausträger zu den nicht konsentierten Leistungen.**

- siehe hierzu die Ausführungen zum KGK-AK, insbesondere die Stellungnahmen der Krankenhausträger im Nachgang der Sitzung vom 28.06.2023
- Stellungnahmen aufgrund des Antrages auf AIG-Sondersitzung:
 - Das **Sankt Franziskus-Krankenhaus in Eitorf** teilt mit, dass die Krankenkassen ihm weniger Leistungen zugesprochen hätten als in den Jahren 2022 und 2023 tatsächlich Patienten behandelt wurden bzw. werden. *„Wir können nun also weniger Patienten helfen als bisher. Zusätzlich wurden unsere Leistungsmengen so gekürzt, dass ein ethisch nachhaltig **wirtschaftlicher Betrieb** eines Krankenhauses nicht mehr möglich ist.“*
 - *GFO-Kliniken Troisdorf und CURA Bad Honnef verwiesen auf Stellungnahme zu 2.*



Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

4) Ganz besonders interessiert uns die **Versorgung** der Bürgerinnen und Bürger im Kreis bei den **zeitkritischen Leistungen** unter Beachtung der vorgesehenen Fahrzeitenregelungen (Geburten, Herzinfarkte, Unfallchirurgie, Schlaganfälle).

- Stellungnahmen aufgrund des Antrages auf AIG-Sondersitzung:
 - Das **Sankt Franziskus-Krankenhaus in Eitorf** teilt mit, dass die **Unfallchirurgie** nicht gekürzt worden sei.
 - Die GFO-Kliniken Bonn erklärten für das **CURA-Krankenhaus in Bad Honnef**, die **Notfallversorgung** sei für den Standort CURA Krankenhaus in Bad Honnef bestätigt worden, d.h. nach wie vor könne die unfallchirurgische und allgemein internistische Notfallversorgung sichergestellt werden.

Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme ALG:

4) Ganz besonders interessiert uns die **Versorgung** der Bürgerinnen und Bürger im Kreis bei den **zeitkritischen Leistungen** unter Beachtung der vorgesehenen Fahrzeitenregelungen (Geburten, Herzinfarkte, Unfallchirurgie, Schlaganfälle).

- Ebenso berichteten die **GFO-Kliniken Troisdorf**, dass die **Notfallversorgung** für die GFO Kliniken Troisdorf bestätigt worden sei, so dass wie bisher die unfallchirurgische und allgemein internistische Notfallversorgung sichergestellt werden könne. Des Weiteren hätten die Krankenkassen ein positives Votum zu den Leistungsgruppen **Geburten, Neurologie sowie Stroke Unit (Schlaganfall)** abgegeben, so dass auch hier die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger im rechtrheinischen Rhein-Sieg-Kreis weiterhin gewährleistet sei.



Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme ALG:

5) Wie schätzt die Verwaltung die **Versorgungsqualität** für die Bürgerinnen und Bürger im Rhein-Sieg-Kreis, bezogen auf die erwarteten Krankenhauskapazitäten, ein?

- s.o., Email der Bezirksregierung vom 20.06.2023 (Folie 23): Für uGB bestehen keine Anhaltspunkte (- anhand welcher Qualitätskriterien? -), dass die KH die ihrerseits beantragten Leistungsangebote nicht werden erfüllen können

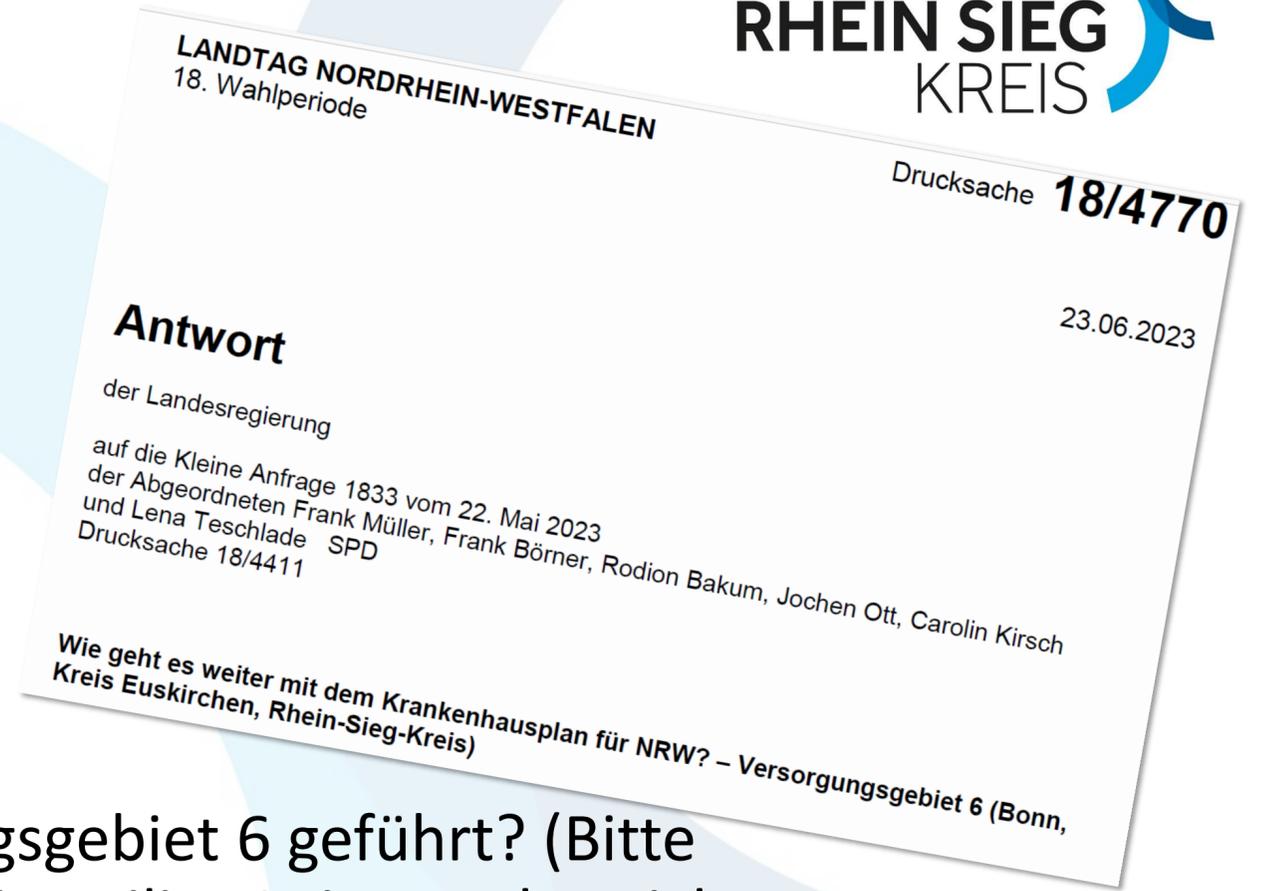


Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

Zusätzliche Information:

Antwort der Landesregierung (hier: MAGS) auf die kleine Anfrage 1833:

1. Zu welchen Ergebnissen haben die Verhandlungen zur zukünftigen Verteilung der Versorgungsaufträge im Rahmen des Krankenhausplans für NRW im Versorgungsgebiet 6 geführt? (Bitte aufschlüsseln nach vereinbarten Leistungsmengen für jeweilige Leistungsbereiche, allgemeine Leistungsgruppen und spezifische Leistungsgruppen.)
2. Über welche Komponenten sind die Verhandlungspartner im Versorgungsgebiet 6 zu einem Konsens gelangt? (Bitte entsprechende Punkte tabellarisch darstellen.)
3. Über welche Komponenten sind die Verhandlungspartner im Versorgungsgebiet 6 nicht zu einem Konsens gelangt? (Bitte entsprechende Punkte tabellarisch darstellen.)



Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

Zusätzliche Information:

Antwort zu Fragen 1 – 3:

- Verweis auf Schreiben des MAGS v. 04.06.2023 (liegt AIG vor)

4. Welche konkreten Schritte plant die Landesregierung, um den Dissens zwischen den Verhandlungspartnern im Versorgungsgebiet 6 aufzulösen?

- Bezirksregierungen werten nun Verhandlungsergebnisse aus – begleitet durch MAGS
- Anschließend *Einzelgespräche* mit Krankenhäusern und Krankenkassen, erforderlichenfalls „*Konferenzen*“ (ggfs. unter Beteiligung der uGB'en)
- Ziel: einvernehmliche Lösungen & Sicherstellung der im Krankenhausplan verankerten Qualitätskriterien
- Abschließend Entscheidung durch MAGS und Feststellungsbescheid durch BezReg



Hinweise der Verwaltung – Einflussnahme AIG:

Zusätzliche Information:

4. Wie schätzt die Landesregierung den Zeitplan zur Konsensfindung im Versorgungsgebiet 6 ein?
 - Bezirksregierungen erstellen Votum und leiten dies dem MAGS zur finalen Entscheidung zu
 - MAGS nimmt eigenständige rechtliche & inhaltliche Prüfung vor
 - Feststellungsbescheide (= BezReg) sollen bis Ende 2024 erteilt werden
 - Wechselwirkungen zwischen Krankenhausreformen auf Landes- und Bundesebene können sich zeitlich auswirken



3. ERGÄNZENDE POLITISCHE EINFLUSS- NAHME DURCH SONDERSITZUNG AIG

b. Politische Beschlüsse



KREISHAUS

VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT

Ralf Thomas

Rhein-Sieg-Kreis - Der Landrat

Gesundheitsamt

Abt. 53.0 Koordination der Gesundheitsförderung, Verwaltungsaufgaben

Telefon : 02241 / 13-2255

E-Mail : ralf.thomas@rhein-sieg-kreis.de



KREISHAUS